

Arsitektur dalam Penanganan Ketergantungan Narkotika dengan Pendekatan Biophilic

Kusmira Okvi Karenza dan Rullan Nirwansjah

Departemen Arsitektur, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS)

e-mail: rullan@arch.its.ac.id

Abstrak—Penyebaran narkoba tiap tahun semakin meningkat dan telah merusak berbagai kalangan. Akan tetapi proses pengobatan yang dilakukan seringkali tidak memperhatikan faktor lingkungan dan kebutuhan manusia. Proses rehabilitasi pengguna narkoba memerlukan tempat serta lingkungan yang dapat mengurangi penggunaan narkoba secara bertahap hingga sepenuhnya terlepas. Arsitektur dari tempat rehabilitasi sejatinya melebur dalam proses rehabilitasi itu sendiri. Arsitektur digunakan sebagai media dalam rehabilitasi, sehingga implementasi arsitektur dapat menyentuh tidak hanya fisik namun juga psikis manusia yang menempatinnya. Pendekatan biophilic mengaplikasikan desain yang memuat elemen alam untuk meningkatkan kualitas hidup, di dalamnya melibatkan kesehatan dan kesejahteraan fisiologis maupun psikologis manusia. Diharapkan konsep arsitektur ini dapat membantu proses rehabilitasi pengguna narkoba menjadi lebih efektif dan efisien.

Kata Kunci—Arsitektur, *Biophilic*, Rehabilitasi Narkoba.

I. PENDAHULUAN

PENGUNAAN narkoba dan obat-obatan terlarang saat ini marak terjadi di Indonesia, korban penyalahgunaan obat-obat terlarang ini dapat dialami oleh siapa saja. Dalam kehidupan manusia fase remaja merupakan masa penting dimana manusia rentan akan badai dan tekanan. Mental individu tersebut sudah tidak lagi dipandang dan diperlakukan sebagai anak-anak, namun juga belum sepenuhnya mempraktikkan pola perilaku pada usia dewasa.

Kegagalan remaja dalam mengembangkan identitas pribadinya dapat disebabkan oleh masa kanak-kanak yang tidak memberikan basis memadai bagi proses identifikasi diri dan lingkungan sosial remaja yang tidak mendukung. Padahal kalangan pemuda menjadi catatan khusus, mengingat mereka merupakan sumber daya manusia berusia produktif yang sangat diandalkan sebagai penggerak dalam program pembangunan nasional.

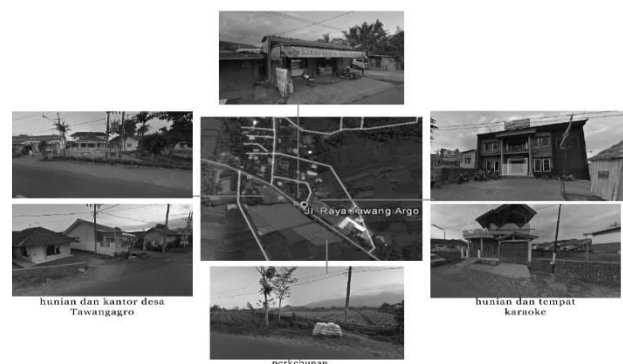
Individu menggunakan narkoba sebagai wujud pemberontakan. Terdorong oleh hasrat untuk mengekspresikan diri sebagai individu mandiri. Sekelompok individu menggunakan narkoba sebagai bahasa isyarat bahwa mereka kini mampu melakukan hal yang mereka mau tanpa harus mendapatkan lampu hijau dari pihak lain. Tidak semua pengguna narkoba menjadi pecandu. Sebagian menggunakan narkoba sebagai bagian dari proses sosial mereka. Sebagian besar yang lain terjebak ke dalam jurang sebagai pecandu, bahkan pengedar narkoba.



Gambar 1. Macam obat-obatan terlarang.

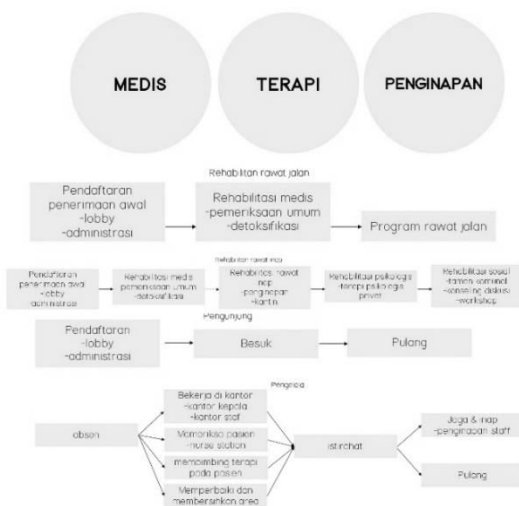
	2008		2011		2014		
	Jumlah	% Pop (10-59)	Jumlah	% Pop (10-59)	Jumlah	% Pop (10-59)	
RAAS	68.300	1,61	2.992.500	69,385	2,09	3.408.812	79,251
Suamut	188.524	1,99	9.478.100	303,046	3,01	10.075.355	303,134
Suamut	54.546	1,68	3.243.300	55,270	1,49	3.824.087	60,208
Riau	77.489	1,83	4.231.051	88,880	2,08	4.265.863	90,453
Jambi	44.627	2,12	2.104.800	37,851	1,54	2.491.830	47,064
Sulawesi	87.456	1,66	5.261.300	91,699	1,55	5.928.474	98,329
Bengkulu	25.480	1,97	1.291.300	18,957	1,39	1.366.483	26,784
Lampung	115.252	2,05	5.678.600	55,606	0,91	6.140.794	89,046
Batavi	13.642	1,99	765.300	18,004	1,69	972.276	18,574
Kepri	18.603	2,01	923.649	55,888	4,20	1.310.464	41,767
DI Jakarta	288.494	4,10	6.988.700	561,221	7,01	8.004.797	364,174
Jakarta	611.423	2,00	30.622.400	856,893	2,47	34.670.257	792,206
Jarang	439.768	1,84	28.384.300	907,084	1,89	28.842.074	452,748
DI Yogyakarta	68.980	2,72	2.537.100	85,951	2,84	2.955.311	82,028
Banten	238.000	1,97	27.133.100	402,888	1,97	31.476.665	466,304
Banten	148.258	1,97	2.538.100	175,120	2,06	177.110	2,02
Bali	45.325	1,75	2.613.900	37,143	1,78	3.209.571	66,785
NTB	46.315	1,39	3.537.700	43,276	1,22	3.557.496	51,519
NTT	52.708	1,70	3.099.400	42,460	1,22	3.480.770	51,298
Kabupaten	48.039	1,60	3.627.400	60,217	1,78	3.854.009	69,164
Kabupaten	23.245	1,32	1.761.000	30,788	1,77	1.740.057	35,811
Kabupaten	40.810	1,59	2.578.800	47,987	1,65	2.304.045	37,829
Kabupaten	45.366	1,95	2.329.800	86,717	3,10	2.792.946	56,195
Kabupaten	32.368	1,93	1.478.100	39,020	2,11	1.846.172	38,307
Kabupaten	40.316	2,10	1.918.100	37,566	1,85	2.031.620	43,981
Kabupaten	109.849	1,80	5.756.501	124,444	1,99	6.386.310	125,843
Kabupaten	34.125	2,06	1.654.800	18,913	1,17	1.697.488	27,338
Gorontalo	14.306	2,15	666.400	11,147	1,96	817.018	13,885
Sulawesi	15.398	1,63	548.800	13,824	1,81	878.288	18,887
Pulauku	25.302	2,61	968.900	21,364	1,85	1.153.414	27,150
Sulawesi	15.669	2,27	588.900	12,946	1,65	792.288	14,988
Maluku	11.143	2,02	352.262	8,242	1,82	578.889	9,952
Maluku	23.303	2,16	1.497.728	17,563	0,81	2.179.051	38,990
INDONESIA	3.362.527	1,99	169.251.600	4.273.257	2,23	191.685.756	4.022.702

Gambar 2. Perkembangan penyalahgunaan narkoba tahun 2014. (Sumber: Badan Nasional Narkotika 2014)

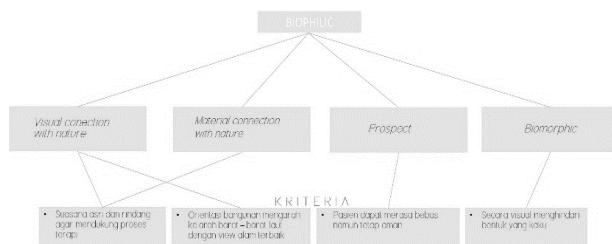


Gambar 3. Kondisi lingkungan lahan. (Sumber: www.google.com)

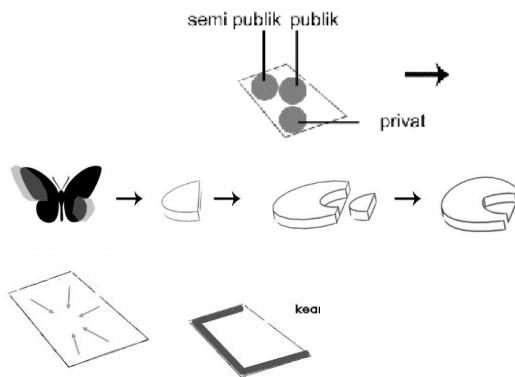
Padahal dampak yang ditimbulkan dari penggunaan narkoba mengakibatkan ketergantungan fisik dan psikis, sehingga menimbulkan masalah kepribadian dan perubahan perilaku dalam kehidupan sosial.



Gambar 4. Program desain.
(Sumber: Dokumen Pribadi)



Gambar 5. Diagram konsep
(Sumber: Dokumen Pribadi)



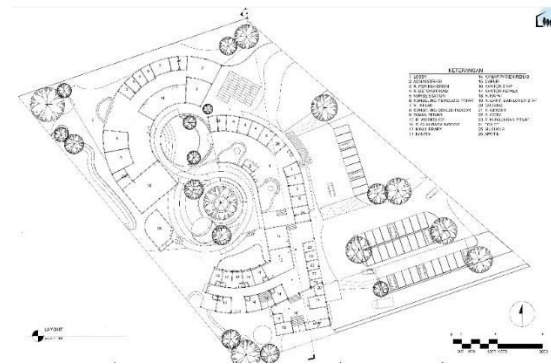
Gambar 6. Konsep
(Sumber: Dokumen Pribadi)

B. Tujuan Desain

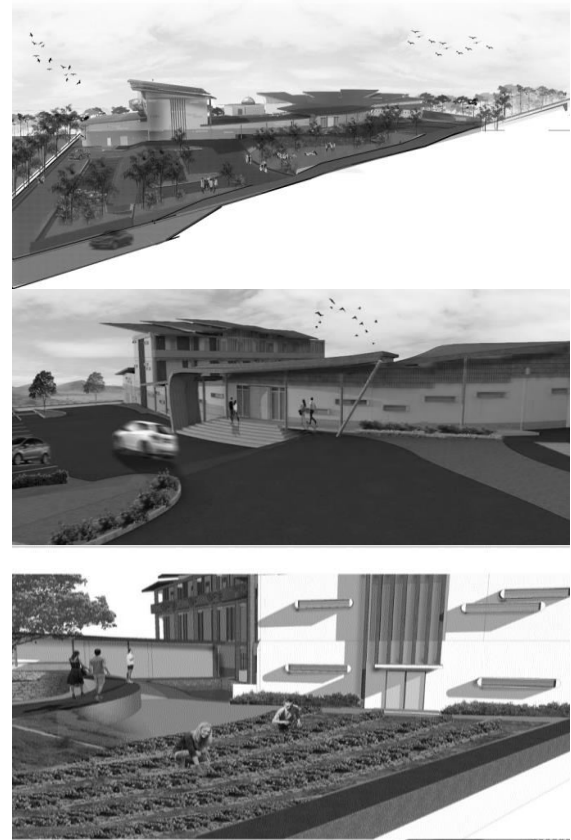
Tujuan desain yang ingin dicapai pada proyek ini adalah arsitektur sebagai sebuah wadah sarana yang dapat membantu menyembuhkan fisik dan kondisi psikis korban menjadi lebih baik dengan memberikan suasana yang mendukung proses terapi dan menyiapkan kondisi mental pasien agar siap kembali ke masyarakat.

C. Kriteria Desain

1. Suasana asri dan rindang agar mendukung proses terapi
2. Orientasi bangunan mengarah ke arah barat-barat laut dengan view alam terbaik
3. Secara visual menghindari bentuk yang kaku
4. Pasien dapat merasa bebas namun tetap aman



Gambar 7. Denah
(Sumber: Dokumen Pribadi)



Gambar 8. Perspektif
(Sumber: Dokumen Pribadi)

II. URAIAN PENELITIAN

A. Pendekatan

Untuk menjawab permasalahan desain yang ada digunakan pendekatan *Human Needs* Maslow. Dan berdasarkan isu dan usulan objek, mengarah pada fasilitas atau objek rancang yang dapat memenuhi kebutuhan masing-masing pasien yang mempunyai gejala yang berbeda. Jadi objek yang dihadirkan adalah sebuah tempat rehabilitasi dengan memenuhi kebutuhan pasien dan diharapkan pasien tidak merasa takut, kuat mental, tenang sehingga dapat mendukung proses penyembuhan dan terapi.

B. Metode

Untuk menjawab bagaimana menghadirkan lingkungan yang

mempengaruhi penyembuhan pecandu narkoba agar meminimalisir kembalinya mantan pecandu menggunakan narkoba, maka dipilihlah metode biophilic. konsep ini mengaplikasikan desainnya dengan memuat elemen alam untuk meningkatkan kualitas hidup yang melibatkan kesehatan dan kesejahteraan fisiologis maupun psikologis manusia. Pada biophilic terdapat 14 pola namun berdasarkan fungsi dan isu dipilih beberapa pola yang dipakai nantinya di dalam bangunan.

III. HASIL DAN EKSPLORASI

Eksplorasi awal yang dilakukan berkaitan menentukan kebutuhan ruang dari aktivitas penanganan ketergantungan narkoba. Setelah ditentukan kebutuhan ruang maka menentukan tata letak dan zonasi dan memenuhi kriteria desain yang telah dibuat.

Tatanan masa bangunan diatur berdasarkan pendekatan biofilia dengan konsep Nature of work and collaboration dengan memperhatikan orientasi matahari dan view ke alam. Area semi publik diletakkan disisi utara karena kontur yang lebih tinggi dibanding area lain. Publik diletakkan didepan karena fungsinya sebagai area rawat jalan.

Konsep Bentuk yang dipakai adalah Biomorphic yang merupakan salah satu pola yang ada di Biofilia. Biomorphic merupakan pengambilan bentuk dari alam, pada bangunan ini menggunakan elemen metamorfosis kupu-kupu. Karena pemaknaan dari proses metamorfosis kupu-kupu yang dianggap sama dengan proses penyembuhan pecandu narkoba. Dimana metamorfosis kupu-kupu dari ulat yang cenderung dibenci.

Konsep Ruang kamar penginapan dibedakan tiap golongan tingkat ketergantungan berdasarkan zat yang dicandu serta gejala-gejalanya.

Sebagai respon dari kriteria desain keamanan maka ruang luar dibuat terpusat, serta batas luar lahan dibuat dengan batas alami yaitu dengan kontur lahan dan vegetasi.

Sistem struktur yang digunakan adalah rigid frame dengan struktur atap trus. Struktur dipakai agar mempertahankan bentuk atap dan kebutuhan ruang didalamnya.

IV. KESIMPULAN

Fasilitas rehabilitasi korban ketergantungan narkoba ini dirancang berdasarkan isu mengenai penanganan psikologis yang masih kurang maksimal karena kurangnya fasilitas dan suasana lingkungan yang masih belum mendukung proses terapi. Fasilitas dan elemen-elemen arsitektur yang dihadirkan pada objek rancang ini, diharapkan dapat membantu proses terapi dan dapat mempengaruhi psikologis dan sosial pasien agar pasien dapat kembali serta diterima oleh masyarakat.

V. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Inragiri, Reza. Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba.
- [2] Duerk, Donna P. (1993), Architectural Programming- information management for design
- [3] White, Edward T. (2004), Site Analysis Diagramming Information For Architectural Design
- [4] Neufert, Ernst. (1991), Data Arsitek Edisi 3, Erlangga, Jakarta
- [5] Adler, David. (1999), Metric Handbook - Planning and Design Data, Architectural Press, UK
- [6] De Chiara, Joseph (1983). Time saver standart for building types. McGraw hill; Singapore
- [7] Browning, William (2014), 14 Patterns Biophilic Design . Terrapin Bright Green; Ne York
- [8] Anonim, 2008. Jurnal Online: "Dampak Narkoba".[online]. <https://jauhinarkoba.com/dampak-narkoba/>. Diakses tanggal 11 Oktober 2016
- [9] Johny, 2011. Jurnal Online: "Faktor Pemicu Penggunaan Narkoba".[online]. <http://kliniknarkoba.blogspot.co.id/2011/05/faktor-pemicu-penggunaan-narkoba.html>. Diakses tanggal 12 Oktober 2016
- [10] BNN, 2014. Jurnal Online: "Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran 2014". [online]. http://www.bnn.go.id/portal/_uploads/post/2015/03/11/Laporan_BNN_2014_Upload_Humas_FIX.pdf . Diakses tanggal 27 Oktober 2016